

BARN OCH UTBILDNING

ANSÖKAN OM SKOLPLACERING, GRUNDSKOLA/GRUNDSÄRSKOLA

Denna blankett används vid önskemål om skolplacering i Sala kommuns skolor.

BLANKETTEN LÄMNAS TILL MEDBORGARKONTORET, STORA TORGET 1, ELLER SKICKAS TILL BOU, BOX 304, 733 25 SALA

PERSONUPPGIFTER

| | | | |
|---|-------------|---|--|
| Elevens namn | | Personnummer | |
| Adress | Postnummer | Ort | |
| Tidigare (nuvarande) skola och klass | Skolans ort | Ansökan avser särskola <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> Vi åberopar särskilda skäl (Beskriv skälen i bilaga eller på baksidan) | | <input type="checkbox"/> Syskon till eleven går på den sökta skolan | |
| Om ni behöver tolk när skolan kontaktar er, ange språk | | | |
| Eventuella önskemål om skola | | | |
| Övriga upplysningar. Om utrymmet inte räcker, använd baksidan eller separat bilaga. OBS! Om ni väljer annan skola än den kommunen anvisar har ni kanske inte rätt till skolskiuts. Kontakta Enheten för samhällsfinansierade resor för närmare besked. | | | |

UNDERSKRIFT Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna underteckna ansökan. Om ansökan undertecknas av andra än vårdnadshavare ska behörigheten styrkas.

| | | | |
|-------------------|-----|-------------------|-----|
| Vårdnadshavare | | Vårdnadshavare | |
| Namnförtydligande | | Namnförtydligande | |
| E-post | | E-post | |
| Telefon | | Telefon | |
| Datum | Ort | Datum | Ort |